

Obesidad en edad escolar y Educación Física

Martínez, Luna.

FaHCE – UNLP

lu.martinez5@hotmail.com.ar

Menescardi, María Paz.

FaHCE – UNLP

menescardi.paz@gmail.com

Torrejón, Micaela Abigail.

FaHCE – UNLP

micaela_t@live.com

Resumen:

La presente ponencia abordará la problemática relacionada con el Sobrepeso y la Obesidad de niños en edad escolar y los aportes, que según nuestra perspectiva, debería brindar la Educación Física.

Nos resulta importante definir los conceptos de obesidad y sobrepeso, su clasificación, y sus causas. A sabiendas de que la obesidad ha sido reconocida por la OMS (2017) como una “enfermedad crónica”, ya que se perpetúa en el tiempo e incrementa la morbilidad-mortalidad, y predispone a padecer otras patologías, además de ser un importante factor de riesgo cardiovascular. Así mismo veremos cómo la hipocinesia en los niños de hoy en día incrementa los riesgos de padecer varias enfermedades consideradas crónicas no transmisibles, como lo son la obesidad, diabetes tipo 2, dislipemia, eventos cardiovasculares, entre otras.

Aunque el mejor tratamiento es la prevención, una vez diagnosticada debe ser abordada a través de una combinación de dieta saludable, actividad física y educación, generando nuevos hábitos en la conducta.

Si bien el trabajo no se destina a establecer un programa detallado de actividad física, sí se establecen sus implicancias en la vida de los niños y jóvenes, y cómo repercutirá en la edad adulta si no se la trata.

Palabras claves: Obesidad, población infanto-juvenil, Educación Física, Hipocinesia.

Desarrollo:

Sobrepeso y obesidad:

El sobrepeso y la obesidad eran vistos como un problema de los países desarrollados. Hoy en día esto ha cambiado; el problema es mundial y la epidemia ha crecido a gran velocidad y de manera alarmante en los países de bajos y medianos ingresos, más puntualmente en las grandes ciudades capitales.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) el sobrepeso y la obesidad infantil constituyen uno de los principales problemas de salud pública del Siglo XXI. Generalmente los niños con esta problemática tienen mayor probabilidad de padecer a edades tempranas enfermedades crónicas no transmisibles, y además de ser sumamente propensos a seguir siendo obesos en la edad adulta. Es por eso, que resulta de vital importancia su diagnóstico e intervención tanto en el ámbito de la medicina, como así también en aquellos educativos.

Bastos y cols. (2005) toman de Pollock & Wilmore (1993) la definición de sobrepeso, y afirman que “es una condición en la que el peso del individuo excede del promedio de la población en relación al sexo, la talla y el somatotipo”. Y por otro lado definen a la obesidad como “el resultado de un desequilibrio permanente y prolongado entre la ingestión de alimentos y el gasto energético, donde el exceso de calorías se almacena en forma de tejido adiposo” (Coutinho, 1999b:2), ésta además es una enfermedad metabólica crónica con riesgo cardiovascular asociado y una morbilidad aumentada. Actualmente ambos se consideran tan importantes como otros factores de riesgo clásico relacionados con la enfermedad coronaria.

Así mismo, los autores afirman que la Obesidad se puede clasificar de la siguiente manera:

-Según Sande & Mahan (1991), citados por Damaso (1994): atendiendo a su origen como exógena o endógena.

-De acuerdo con aspectos fisiológicos Bjorntorp & Sjostrom (1971), citados por Damaso (1994) en: hiperplásica e hipertrófica.

-En cuanto a los aspectos etiológicos: en primaria y secundaria.

-Clasificación de la obesidad en 4 categorías atendiendo a criterios relacionados con la distribución de los depósitos de grasa: Tipo I (caracterizada por el exceso de grasa corporal total sin que se produzca una concentración específica de tejido adiposo en alguna región corporal), Tipo II (caracterizada por el exceso de grasa subcutánea en la región abdominal y del tronco), Tipo III (caracterizada por el exceso de grasa víscero-abdominal) y Tipo IV (caracterizada por el exceso de grasa glúteo-femoral). (BOUCHARD, 1991)

La manera más indicada de diagnosticar el sobrepeso y la obesidad es con el índice de masa corporal (IMC), un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²).

Niños menores de 5 años

El sobrepeso es el peso para la estatura con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS; y la obesidad es el peso para la estatura con más de tres desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Niños de 5 a 19 años

El sobrepeso es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y la obesidad es mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

¿Qué causa el sobrepeso y la obesidad?

No hay un factor único que lleve al incremento de la obesidad, pero sí existen varios condicionantes que, conjunta o aisladamente, determinan el aumento acentuado de grasa corporal.

Entre estos factores se encuentran el factor Genético, el Nutricional, el Psicológico, el Social y la Inactividad (Bastos y cols., 2005).

A nivel mundial ha ocurrido lo siguiente:

Un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa; y un descenso en la actividad física debido a trabajos que incrementan el sedentarismo, es decir, la hipocinesia, como así también los nuevos medios de transporte, la creciente urbanización, las nuevas tecnologías, entre otras.

Cabe destacar que son varias las patologías que se asocian con la obesidad:

- Diabetes de tipo 2.
- Hipertensión.
- Dislipidemia.
- Progresión de la placa de aterosclerosis
- Eventos coronarios agudos (infartos, ACV, isquémicos)

Descenso del ejercicio físico/inactividad física:

Las tendencias recientes indican que la falta de ejercicio físico se ha convertido en un factor de riesgo independiente de morbi-mortalidad cardiovascular.

Los estilos de vida sedentarios en edades escolares pueden surgir de ambientes que no son favorables para la realización de ejercicios, como lo puede ser el familiar, el estar encerrado frente a una tv o pc, entre otros.

En consecuencia, los jóvenes con hipocinesia necesitan ser identificados tempranamente en la vida, y para esto se requiere de especialistas en educación física, que estén capacitados para intervenir apropiadamente y de manera agradable para el desarrollo que esta problemática requiere.

Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Al menos un 60% de la población mundial no realiza el ejercicio físico necesaria para obtener beneficios para la salud (OMS, 2017).

Cabe destacar que la Hipocinesia afecta la extensión y velocidad de los movimientos voluntarios, asociada con enfermedades neurológicas degenerativas como el mal de Parkinson, psicosis depresivas, patologías de los ganglios basales e inactividad prolongada.

La inmovilidad muscular, la permanencia prolongada en una misma posición a causa de alguna actividad, y la invariabilidad de los movimientos podrían desarrollar los síntomas de esta condición que afecta la calidad de vida y la integración social, sin mencionar las repercusiones orgánicas que puede generar.

Está fuertemente relacionada con enfermedades coronarias; muchos especialistas emplean este término para diagnosticar la disminución del movimiento de la pared cardíaca durante cada latido, ya sea por miocardiopatías, insuficiencia cardíaca o ataques al corazón.

Produce además, afecciones sobre la actividad funcional de los órganos y sistemas del cuerpo, por lo que el individuo disminuye su resistencia frente a factores ambientales adversos, demostrando una caída de rendimiento y potencia.

Para prevenir la Hipocinesia es conveniente mantener una alimentación sana acompañada al ejercicio físico regular.

Actividad Física y Ejercicio Físico en edad escolar:

Según Caspersen CJ y cols. (1985) citado por Escalante Y. (2011) la actividad física es "cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que produce un gasto energético mayor al existente en reposo".

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) confirmó que realizar actividad física de forma regular, es uno de los principales componentes en la prevención del creciente aumento de enfermedades crónicas. Por ello es importante promover la actividad física en niños.

El incremento de la actividad física en la juventud es una promoción de la salud y una estrategia de prevención de la enfermedad. Los jóvenes sedentarios deben progresar hacia el nivel recomendado de actividad física gradualmente.

A los efectos de prevenir la obesidad desde la temprana infancia, es necesario modificar los hábitos alimenticios y los niveles de actividad física.

.

Sugerencias para la promoción de la actividad física en la escuela (OMS, 2017):

- Ofrecer clases diarias de educación física con actividades variadas adaptadas a las necesidades, intereses y capacidades del máximo número de estudiantes;
- Ofrecer actividades extracurriculares: deportes y programas no competitivos (por ejemplo, recreos activos);
- Alentar la utilización de medios de transporte no motorizados para acudir a la escuela y a otras actividades sociales;
- Ofrecer acceso a los estudiantes y a la comunidad a instalaciones adecuadas para la práctica de actividades físicas;
- Alentar a los estudiantes, profesores, padres y demás miembros de la comunidad a que tengan actividades físicas.

Nos parece también relevante destacar lo que afirman y recomiendan Ian Janssen and Allana G LeBlanc (2010):

- 1) Los niños y jóvenes de 5-17 años de edad deben acumular un promedio de al menos 60 minutos por día y hasta varias horas de intensidad moderada de actividad física. Algunos de los beneficios para la salud puede lograrse a través de un promedio de 30 minutos por día.
- 2) Las actividades vigorosas deberían incorporarse o irse agregando cuando sea posible, incluyendo las que fortalecen los músculos.
- 3) La actividad aeróbica debe ocupar la mayor parte de la actividad física.

Siguiendo a Rodríguez FA.(2001) citado por Escalante Y. (2011) el ejercicio físico es "la actividad física planificada, estructurada y repetida, cuyo objetivo es adquirir, mantener o mejorar la condición física. Así, un programa de ejercicio físico requiere la planificación y estructuración de la intensidad, volumen y tipo de actividad física que se desarrolla".

El ejercicio físico programado produce profundos beneficios físicos-orgánicos mediante fenómenos de adaptación de las funciones cardiovascular, pulmonar,

metabólica, neuromuscular y sobre los tejidos muscular, conectivo y adiposo. Permitiendo un efecto profiláctico o moderado de los efectos de diversas enfermedades crónicas no transmisibles (como por ejemplo la obesidad, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, cáncer de colon, etc.) mejorando básicamente la aptitud física y la capacidad funcional de órganos y sistemas. Con la práctica de ejercicio físico de manera regular mejora notablemente los trastornos de ansiedad, de estrés y depresión. Mejora la función mental, la autonomía, la memoria, la rapidez, la imagen corporal y la sensación de bienestar, se produce una estabilidad en la personalidad caracterizada por el optimismo, la euforia y la flexibilidad mental.

Nos resulta importante remarcar algunos de los tantos beneficios que puede generar realizar ejercicio físico. Entre ellos podemos destacar que:

- Mejora el control del peso.
- Disminuye el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares.
- Previene y/o retrasa el desarrollo de hipertensión arterial.
- Mejora el perfil de los lípidos en sangre.
- Ayuda a mantener y mejorar la fuerza y la resistencia muscular, incrementando la capacidad funcional para realizar otras actividades físicas de la vida diaria.
- El ejercicio físico, es esencial para el desarrollo normal del hueso durante la infancia y para alcanzar y mantener el pico de masa ósea en adultos jóvenes.
- Ayuda a establecer unos hábitos de vida cardio-saludables en los niños y combatir los factores que favorecen el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en la edad adulta.

Para ello, como futuros profesores de Educación Física, se debe tener en cuenta varias cuestiones a la hora de planificar y organizar la clase. Entre ellos encontramos que las mismas deben ser diseñadas con actividades que motiven a los alumnos, con sus posibles variables, preparar el material que se va a utilizar y disponer con tiempo, establecer metas que puedan ser alcanzadas con el correr del tiempo, utilizar diferentes tipos de materiales que

puedan motivar al niño, alentar constantemente, y tener en cuenta los intereses de los alumnos a la hora de planificar las clases.

Consideraciones finales:

Al ver las crecientes cifras alarmantes de dicha enfermedad y sus riesgos, nos interesa y nos parece de suma importancia dar a conocer esta problemática. El objetivo entonces será generar una mayor conciencia sobre esta grave epidemia que afecta a todo el mundo, y cada vez más a edades tempranas. Creemos que un tratamiento adecuado basado en la alimentación, la actividad y ejercicio físico y una buena educación son claves para comenzar a bajar las cifras y prevenir el tema en cuestión. Resaltando siempre que el trabajo de los profesores en educación física dentro de los ámbitos escolares también debe hacer foco en esta cuestión, tanto en la prevención como así también en posibles soluciones.

Consideramos importante que el ejercicio físico es beneficioso ya que reduce el riesgo de las tres principales causas de muerte: cardiopatía, accidente cerebrovascular y cáncer. A su vez controla o previene el desarrollo de otras enfermedades; aumenta las capacidades mentales; mejora los hábitos del sueño y aumenta los niveles de energía; despeja la depresión y ayuda a manejar el estrés; controla el peso, mejora la autoimagen, el aspecto y la salud.

Bibliografía:

Bastos, A. A.; González Boto, R.; Molinero González, O. y Salguero del Valle, A. (2005). Obesidad, nutrición y Actividad Física. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* vol. 5 (18) pp. 140-153.

Recuperado de: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista18/artobesidad11.htm>

COUTINHO, W. (coordinador) Documento do Consenso Latino-Americano em Obesidade. Rio de Janeiro, 1999b.

DÂMASO, A. A. R.; TEIXEIRA, L., R. & NASCIMENTO, C. M. O.. Obesidade: Subsídios para o desenvolvimento de actividades motoras. São Paulo. Revista Paulista de Educação Física, 1994, 8, 1, 98-111.

Escalante Yolanda (2011). Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000400001

Fundación Interamericana del Corazón. Obesidad Infantil. Recuperado de: http://ficargentina.org/index.php?option=com_content&view=category&id=106&Itemid=75&lang=es

Ireba, Luciana (2014): *Sobrepeso y obesidad infantil: el ejercicio físico como herramienta principal en la prevención del sobrepeso y la obesidad infantil*. Trabajo final de posgrado. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Recuperado de: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1010/te.1010.pdf>. 1010 pdf.

Julio César Fernández-Travieso (2016). Incidencia actual de la obesidad en las enfermedades cardiovasculares. *Revista CENIC Ciencias Biológicas*, Vol. 47, No. 1, pp.1-11, enero-mayo, 2016. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/1812/181244353001/>

OMS (2017) <http://www.who.int/es/>